



## Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 17 No. 4

Diciembre de 2014

# TEMAS CENTRALES PARA EL PSICÓLOGO EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

Yolanda Guevara Benítez<sup>1</sup>  
Facultad de Estudios Superiores. Iztacala.  
Universidad Nacional Autónoma de México.

### RESUMEN

El presente escrito fue realizado para orientar a los estudiantes de la Carrera de Psicología, acerca de algunos de los temas más importantes relacionados con su incursión dentro del campo de la Educación Especial. Se aborda: la definición de educación especial; las definiciones legales sobre discapacidad y algunos de los derechos de las personas que viven en esta condición, en México; información estadística sobre discapacidad en el país, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática; la clasificación que edita la Asociación Americana de Psiquiatría, a través del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, conocido como DCM IV, y concluye con la especificación de las funciones profesionales del psicólogo, y de las competencias a ser adquiridas en su formación teórico-metodológica para incursionar en la práctica dentro del campo de la educación especial.

**Palabras clave:** definiciones, discapacidad, educación especial, funciones del psicólogo, discapacidad en México.

<sup>1</sup>Profesor Titular C, tiempo completo. Carrera de Psicología. [yolaguevara@hotmail.com](mailto:yolaguevara@hotmail.com)

# CENTRAL ISSUES FOR THE PSYCHOLOGIST IN THE FIELD OF SPECIAL EDUCATION

## ABSTRACT

This submission was made to guide students in the School of Psychology, about some of the most important issues related to its foray into the field of Special Education. Addressed: the definition of special education; legal definitions of disability and some of the rights of people living in this condition, in Mexico; statistical information on disability in the country, according to the National Institute of Statistics, Geography and Informatics; classification published by the American Psychiatric Association, through the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, known as DCM IV, and concludes with the specification of the professional duties of the psychologist, and skills to be acquired in the theoretical training to venture into practice within the field of special education.

**Keywords:** definition, disability, special education, psychologist, disability in Mexico.

## I. DEFINICIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL<sup>2</sup>

La Educación Especial constituye un campo de conocimiento interdisciplinario, integrado a partir de la participación de diversas disciplinas sociales y naturales, en el que participan unidisciplinaria y multidisciplinariamente diversos profesionales para abordar la problemática de los individuos con algún tipo de discapacidad que funcionalmente afecta su interacción con el medio ambiente.

La Educación Especial tiene como principal función promover el desarrollo psicológico, biológico y social del individuo con discapacidad, que presenta algún tipo de limitación física y/o carece de patrones de conductas adecuados a su edad y grupo social. Para dar cumplimiento a su función, la educación Especial evalúa, directa e indirectamente, las condiciones o factores (vgr. sociales, personales, culturales, ecológicos, físicos y biológicos, entre otros) que se relacionan con su discapacidad o desviación de los parámetros normativos sociales, y diseña e implementa estrategias de intervención primaria, secundaria y terciaria, que

---

<sup>2</sup>Esta definición fue el producto del trabajo del colectivo de profesores que participan en el ámbito de educación especial con un enfoque conductual. Taller para elaboración de programas del nuevo Plan de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Psicología. Facultad de Estudios Superiores, Iztacala. Junio 2012.

permita atender las necesidades del individuo en distintos momentos de su desarrollo personal.

## II. DEFINICIONES LEGALES Y DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En el Diario Oficial de la Federación, de fecha 30 de mayo de 2011, se publicó la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Esa norma mexicana establece un conjunto de derechos que tienen las personas con discapacidad, exponiendo definiciones de un conjunto de términos que han de conocer los psicólogos y otros profesionales que se incorporan al trabajo en este ámbito. A continuación se exponen algunos de los términos y definiciones más representativos, aunque se sugiere consultar la ley completa.

En el **Artículo 1** se estipula que las disposiciones de la presente Ley son de orden público, de interés social y de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos. Su objeto es reglamentar en lo conducente, el Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estableciendo las condiciones en las que el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades.

De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley reconoce a las personas con discapacidad sus derechos humanos y mandata el establecimiento de las políticas públicas necesarias para su ejercicio.

El **Artículo 2** contiene una serie de definiciones, aquí se reproducen las de mayor relevancia para el trabajo del psicólogo:

**XI. Educación Especial.** La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social incluyente y con perspectiva de género;

**XII. Educación Inclusiva.** Es la educación que propicia la integración de personas con discapacidad a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos;

**XXI. Persona con Discapacidad.** Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;

**XXIII. Prevención.** La adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, intelectuales, mentales y sensoriales;

Asimismo, en su **Artículo 3** señala que la observancia de esta Ley corresponde a las dependencias, entidades paraestatales y órganos desconcentrados de la Administración Pública Federal, organismos constitucionales autónomos, Poder Legislativo, Poder Judicial, el Consejo, a los Gobiernos de las Entidades Federativas y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, así como a las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios a las personas con discapacidad.

**Artículo 4.** Las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos que establece el orden jurídico mexicano, sin distinción de origen étnico, nacional, género, edad, condición social, económica o de salud, religión, opiniones, estado civil, preferencias sexuales, embarazo, identidad política, lengua, situación migratoria o cualquier otra característica propia de la condición humana o que atente contra su dignidad. Las medidas contra la discriminación tienen como finalidad prevenir o corregir que una persona con discapacidad sea tratada de una manera directa o indirecta menos favorable que otra que no lo sea, en una situación comparable.

Las medidas contra la discriminación consisten en la prohibición de conductas que tengan como objetivo o consecuencia atentar contra la dignidad de una persona, crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante u ofensivo, debido a la discapacidad que ésta posee.

Las acciones afirmativas positivas consisten en apoyos de carácter específico destinados a prevenir o compensar las desventajas o dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica, social y cultural.

La Administración Pública, de conformidad con su ámbito de competencia, impulsará el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, a través del establecimiento de medidas contra la discriminación y acciones afirmativas positivas que permitan la integración social de las personas con discapacidad. Será prioridad de la Administración Pública adoptar medidas de acción afirmativa positiva para aquellas personas con discapacidad que sufren un grado mayor de discriminación, como son las mujeres, las personas con discapacidad con grado severo, las que viven en el área rural, o bien, no pueden representarse a sí mismas.

Otro de los aspectos relevantes de la citada ley, es que estipula que el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) es el organismo encargado de proporcionar al Estado y a la población, la información sobre la Discapacidad en México.

### III. DEFINICIONES Y BASES DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE DISCAPACIDAD EN MÉXICO

El documento elaborado por el INEGI expone una serie de antecedentes que le sirvieron como base para la elaboración de los indicadores y clasificaciones de discapacidad, que le permiten proporcionar cifras mexicanas de dicha población. En seguida se presenta una síntesis del documento base del INEGI.

#### 1. Antecedentes

La necesidad de contar con información estadística sobre la población con discapacidad se ha incrementado notablemente, razón por la cual a partir de 1981, año designado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como el “Año Internacional de las Personas con Discapacidad”, comienzan a divulgarse

ampliamente algunas recomendaciones sobre la forma de captar información de este grupo de la población.

En 1980 surge la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías<sup>1/</sup> (CIDDDM), con el fin de facilitar la recopilación de información estadística de las personas con discapacidad, para la elaboración y evaluación de políticas y programas encaminados a este grupo de la población.

La CIDDDM es un sistema para clasificar y catalogar las consecuencias a largo plazo de defectos, enfermedades y lesiones en términos de: deficiencia (defectos de estructura o función), discapacidad (incapacidad para el desempeño) y minusvalía (desventajas en la experiencia social), que permiten el análisis médico, de servicios sanitarios, de necesidades de rehabilitación, etcétera.

El avance de la CIDDDM en relación con otros trabajos fue clasificar la información en forma integral; es decir, no aplica exclusivamente criterios vinculados a la enfermedad, porque su objetivo es ser de utilidad no sólo a médicos sino también a otros profesionales y planificadores. Este trabajo fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En 1983 aparece la versión en español de la CIDDDM, que facilita instituir en países de habla hispana un conjunto de definiciones comunes y una terminología precisa y reconocida internacionalmente.

En nuestro país se han realizado diferentes esfuerzos para determinar el número de personas con discapacidad y sus características: a través de los intentos de medición efectuados, entre otros, en las boletas censales de la primera mitad de siglo (en los censos de 1895, 1900, 1910, 1921, 1930 y 1940); en la Encuesta Nacional de Inválidos 1982, de la Secretaría de Salud (SSA); en el Conteo de Población y Vivienda 1995; y en el Registro Nacional de Menores con Discapacidad 1995 realizado por el INEGI, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la Secretaría de Educación Pública (SEP).

A pesar de estos avances se reconocen ciertas limitaciones en la información disponible, y alguna falta de homogeneidad en los criterios para clasificar y captar a esta población.

## 2. Objetivo y criterios básicos para la elaboración de la clasificación

El objetivo de este clasificador es clasificar las respuestas asentadas en la opción abierta “otro tipo de discapacidad” y depurar las descripciones que no corresponden a la definición de discapacidad empleada en el XII Censo General de Población y Vivienda 2000. El clasificador incluye tanto deficiencias como discapacidades, sin la pretensión de diferenciarlas entre sí, buscando clasificarlas según el órgano, función o área del cuerpo afectada o donde se manifiesta la limitación.

Las **deficiencias** se refieren al órgano o la parte del cuerpo afectado, por ejemplo lesiones del cerebro, médula espinal, extremidad u otra parte del cuerpo. Son ejemplos descritos como “ausencia de piernas”, “desprendimiento de retina”, etcétera.

Las **discapacidades** se refieren a la consecuencia de la deficiencia en la persona afectada, por ejemplo limitaciones para aprender, hablar, caminar u otra actividad. Son ejemplos: “no puede ver”, “no mueve medio cuerpo” y otras.

Considerando que la pregunta busca captar a la población con una discapacidad total (ciegos, sordos, mudos, etc.) y a la población con limitaciones de moderadas a severas para ver, oír, comunicarse, el catálogo incorpora las deficiencias que se manifiestan de esta forma, así como las descripciones correspondientes en términos de discapacidad.

Lo anterior no se contrapone con la definición de discapacidad recomendada por Naciones Unidas a través de la OMS: “una persona con discapacidad es una persona que presenta restricciones en la clase o en la cantidad de actividades que puede realizar debido a dificultades corrientes causadas por una condición física o mental permanente o mayor a seis meses”.

De aquí que el primer nivel de clasificación, denominado "grupo", corresponda a discapacidades: sensoriales y de la comunicación, motrices, mentales, así como múltiples y otras.

Las discapacidades sensoriales y de la comunicación incluyen deficiencias y discapacidades oculares, auditivas y del habla, por ejemplo, la ceguera, la

pérdida de un ojo, la pérdida de la vista en un sólo ojo, la sordera, la pérdida del oído de un sólo lado, la mudez, etcétera.

El grupo de las motrices incluye deficiencias y discapacidades para caminar, manipular objetos y coordinar movimientos (por ejemplo una restricción grave de la capacidad para desplazarse), así como para utilizar brazos y manos. Por lo regular, estas discapacidades implican la ayuda de otra persona o de algún instrumento (silla de ruedas, andadera etc.) o prótesis para realizar actividades de la vida cotidiana.

El grupo de las mentales incluye las deficiencias intelectuales y conductuales que representan restricciones en el aprendizaje y el modo de conducirse, por lo que la persona no puede relacionarse con su entorno y tiene limitaciones en el desempeño de sus actividades.

El grupo de las múltiples y otras contiene combinaciones de las restricciones antes descritas, por ejemplo: retraso mental y mudez, ceguera y sordera entre algunas otras. En este grupo también se incluyen las discapacidades no consideradas en los grupos anteriores, como los síndromes que implican más de una discapacidad, las discapacidades causadas por deficiencias en el corazón, los pulmones, el riñón; así como enfermedades crónicas o degenerativas ya avanzadas que implican discapacidad como es el cáncer invasor, la diabetes grave, y enfermedades cardíacas graves, entre otras.

Con estas bases, el INEGI llevó a cabo el Censo Nacional de Población y Vivienda 2010, a continuación se presentan algunos de los resultados más relevantes de dicho censo, en lo que a discapacidad se refiere.

## DISCAPACIDAD EN LA REPÚBLICA MEXICANA. Censo 2010

Grupos quinquenales de edad	Número	Porcentaje Hombres	Porcentaje Mujeres
Total	5 739 270	48.9	51.1
0 a 14 años	520 369	58.24	41.75
15 a 29 años	566 587	57.38	42.61
30 a 59 años	1 881 162	50.18	49.81
60 a 84 años	2 336 277	45.25	54.74
85 y más años	431 519	40.94	59.05
No especificado	3 356	53.51	46.48

**Tabla 1. Distribución de la discapacidad por grupos de edad y sexo.**

Total Número de personas	Nacimiento	Enfermedad	Accidente	Edad avanzada	Otra causa	No especificado
<b>5 739 270</b>	<b>16%</b>	<b>39%</b>	<b>15%</b>	<b>23%</b>	<b>07.5%</b>	<b>02%</b>

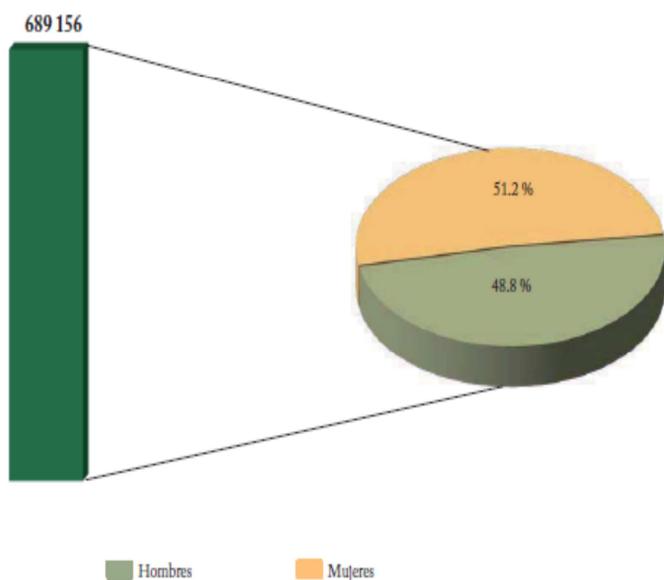
**Tabla 2. Distribución porcentual de la población con discapacidad según causa de la discapacidad.**

Total número de personas	Caminar y moverse	Ver	Escuchar	Hablar o comunicarse	Atender el cuidado personal	Poner atención o aprender	Mental
<b>5 739 270</b>	<b>58.3%</b>	<b>27%</b>	<b>12%</b>	<b>08%</b>	<b>05.5%</b>	<b>04.4%</b>	<b>08.5%</b>

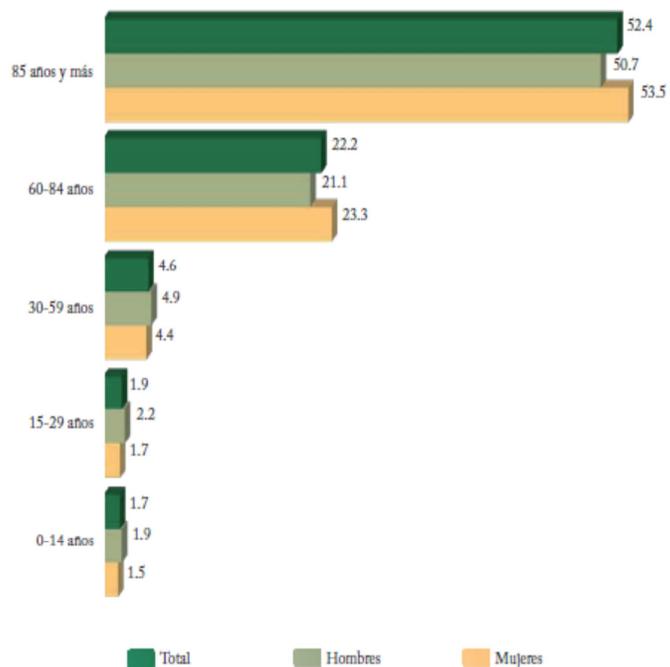
**Tabla 3. Porcentaje de la población con limitación en la actividad según tipo.**

## Gráficas de proporciones de distribución en el Estado de México.

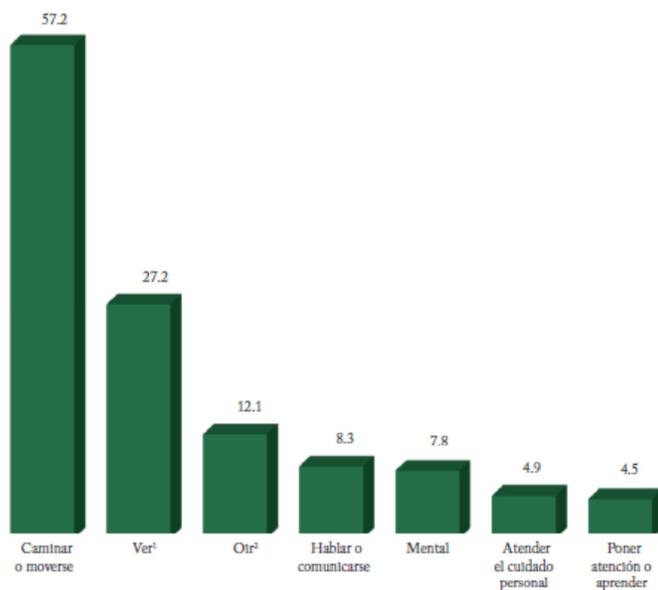
Población con discapacidad y su distribución porcentual según sexo



Porcentaje de población con discapacidad por grandes grupos de edad y sexo



Distribución porcentual de la población con discapacidad por tipo de limitación

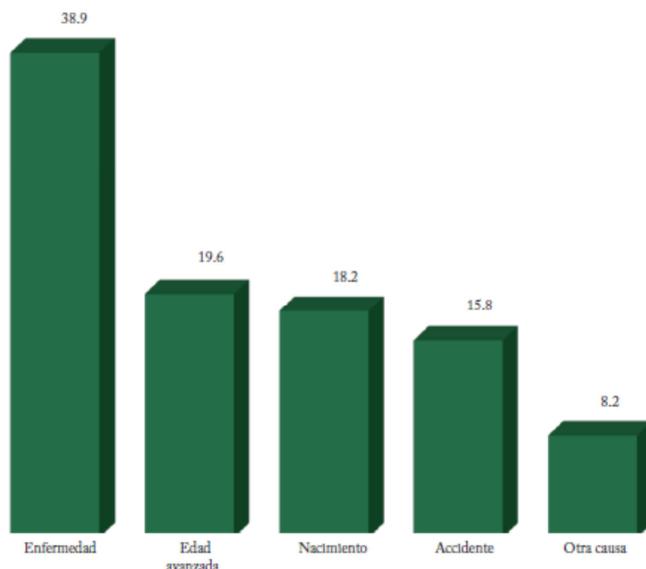


Nota: La suma de los porcentajes puede ser mayor a 100%, debido a la población que tiene más de una limitación.

<sup>1</sup> Incluye a las personas que aun con anteojos tenían dificultad para ver.

<sup>2</sup> Incluye a las personas que aun con aparato auditivo tenían dificultad para otr.

Distribución porcentual de la población con discapacidad por causa



Nota: La suma de los porcentajes puede ser mayor a 100%, debido a la población que tiene más de una limitación.

Fuente: **INEGI**. [Censo de Población y Vivienda 2010](#). Base de datos de la muestra censal. Fecha de actualización: Jueves 3 de marzo de 2011

#### IV. CLASIFICACIÓN PSICOLÓGICAS DE UTILIDAD EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

Además de las clasificaciones oficiales que se utilizan en México (Ley de Discapacidad e INEGI), los profesionales de la salud suelen utilizar la clasificación que edita la Asociación Americana de Psiquiatría, a través del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, conocido como DCM, que es revisado con regularidad. La versión actual es el DCM IV-TR. En el caso del ámbito de educación especial es adecuado consultar el primer apartado clasificatorio, denominado “Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”.

El problema de este Manual es que la primera categoría diagnóstica, ubicada dentro del apartado señalado, es denominada y definida con una conceptualización y terminología que se remonta a los años cincuenta del Siglo XX. Señala: “Retraso mental: entendido como la capacidad intelectual significativamente por debajo del promedio (medido a través del CI). Puede ser leve, moderado, grave o profundo” (p. 3).

Fuera de esta categoría, las demás ubicadas en el apartado “Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, pueden ser de utilidad práctica para el psicólogo dentro del ámbito de la educación especial.

Sugerimos revisar con detalle el DCM IV-TR, aunque aquí se reproducen las categorías ubicadas en el apartado mencionado:

=== Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia ===

El manual agrupa en este apartado los trastornos que surgen en esta edad (aunque no necesariamente se diagnostiquen durante la infancia o adolescencia).

\* [[Retraso mental]]: entendida como la capacidad intelectual significativamente por debajo del promedio (medido a través del CI). Puede ser leve, moderado, grave o profundo.

\* [[Trastornos del aprendizaje]]: rendimiento académico sustancialmente por debajo de lo esperado en el área afectada, considerando la edad del niño o adolescente, su inteligencia, y una educación apropiada para su edad. Pueden ser:

\*\* Trastorno de la lectura: [[Dislexia]]

\*\* Trastorno del cálculo: [[Discalculia]]

\*\* Trastorno de la expresión escrita: [[Disgrafía]]

\*\* Trastorno del aprendizaje no especificado

\* [[Trastorno de las habilidades motoras]]

\*\* Trastorno del desarrollo de la coordinación.

\* [[Trastornos de la comunicación]]. En este apartado se consideran las deficiencias del habla o del lenguaje:

\*\* [[Trastorno del lenguaje expresivo]]

\*\* Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo

\*\* Trastorno fonológico

\*\* Tartamudeo

\*\* Trastorno de la comunicación no especificado

\* [[Trastornos generalizados del desarrollo]]: son déficits graves y alteraciones en diversas áreas del desarrollo, como la interacción social, la comunicación, o en la existencia de comportamientos, intereses o aptitudes estereotipadas. Se incluyen:

\*\* [[Autismo|Trastorno autista]]

\*\* [[Trastorno de Rett]]

\*\* [[Trastorno desintegrativo infantil]]

\*\* [[Trastorno de Asperger]]

\*\* Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

\* Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador: incluyen trastornos cuyas características son la desadaptación impulsividad-hiperactividad, o trastornos del comportamiento perturbador (violación de derechos de otros, hostilidad, conducta desafiante). Están incluidos:

\*\* [[Trastorno por déficit de atención con hiperactividad]] o sin ella

\*\* [[Trastorno disocial]]

\*\* [[Trastorno negativista desafiante]]

\*\* Trastorno de comportamiento perturbador no especificado

## V. FUNCIONES PROFESIONALES DEL PSICÓLOGO Y COMPETENCIAS A SER ADQUIRIDAS EN SU FORMACIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA

\*COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA FUNCION DE **DETECCIÓN** DE FACTORES QUE LIMITAN EL DESARROLLO PSICOLÓGICO:

- 1) Detección de riesgo biológico. Identificar características conductuales del niño, que pueden ser indicativas de alteraciones biológicas (sensoriales, neurológicas, motrices, etc.).
- 2) Detección de riesgo ambiental. Identificar los aspectos físicos y sociales de los contextos en donde interactúa el niño, que puedan propiciar o limitar su desarrollo psicológico.
- 3) Detección de deficiencias y excesos conductuales. Identificar los aspectos conductuales del niño que pueden limitar sus interacciones en diferentes contextos, por su presencia (hiperactividad, agresividad, etc.) o por su déficit (nivel de desarrollo correspondiente a menor edad, en una o varias áreas de conducta).

\*COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA FUNCION DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOLÓGICO Y FACTORES ASOCIADOS:

- 1) Evaluación de las características físicas y sociales de los diversos contextos en que se desenvuelve el niño: hogar, escuela y comunidad.
- 2) Conocer los factores biológicos que influyen en el desarrollo psicológico (alteraciones sensoriales, neurológicas, motrices, u otras).
- 3) Evaluación del desarrollo psicológico del niño, en todas las áreas de conducta: básica, motriz, cuidado personal, lingüística, académica y social.
- 4) Análisis e integración de la información obtenida, con el propósito de identificar los aspectos relevantes a considerar en el trabajo con el usuario; esto implica decidir en qué aspectos intervenir, en qué contextos trabajar, cómo beneficia el programa al niño y quién o quiénes deberán participar en el programa de intervención.

\*COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA FUNCION DE PLANEACIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y DISEÑO DE PROGRAMAS PARA PROMOVER EL DESARROLLO PSICOLÓGICO.

- 1) A partir de un expediente, definir qué características físicas y sociales deben ser modificados en los diversos contextos en que se desenvuelve el usuario: hogar, escuela y comunidad. En este rubro se incluyen, desde características de los escenarios físicos (prótesis ambientales, iluminación, ventilación, y otros aspectos), hasta diseño de contextos que promuevan interacciones, por sus características físicas y por las personas que participarán en los programas promotores del desarrollo del niño. También incluye la planeación de la intervención para mejorar patrones y estilos interactivos padres-hijos o maestro-alumnos.
- 2) Definir qué servicios médicos son pertinentes en ese caso, para aminorar alteraciones sensoriales, neurológicas, motrices, u otras.
- 3) Diseñar y jerarquizar programas de intervención para promover el desarrollo psicológico del niño, en todas las áreas de conducta: básica, motriz, cuidado personal, lingüística, académica y social. En cada caso deberá llevarse a cabo un análisis cuidadoso de cada tarea.
- 4) Definir de manera clara los aspectos a considerar en el trabajo con el niño: objetivos viables y relevantes, a ser desarrollados por el niño, que se ajusten a sus necesidades educativas especiales y promuevan su desarrollo integral; esto implica la secuenciación por grados de complejidad como base de la planeación y la programación educativa, así como el diseño de materiales, actividades y procedimientos o técnicas de enseñanza.

\*COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA FUNCIÓN DE INTERVENCIÓN

CONOCIMIENTOS TEÓRICOS:

- Relación entre evaluación e intervención.
- Principios del desarrollo y del aprendizaje.
- Fundamentos de las teorías psicológicas para promover el desarrollo psicológico y el aprendizaje en educación especial.
- Fundamentos de las técnicas de intervención para alcanzar el aprendizaje en educación especial.
- Consideraciones específicas para las intervenciones, de acuerdo con las características individuales y las necesidades educativas especiales de cada tipo de individuo (discapacidad o trastornos del desarrollo).
- Entrenamiento a padres o cuidadores.
- Funciones de los profesionales participantes del equipo multi e interdisciplinario.

CONOCIMIENTOS METODOLÓGICOS:

- Técnicas de enseñanza-aprendizaje en educación especial y técnicas de modificación de conducta.
- Programación de actividades, materiales y secuencias conductuales.
- Investigar evidencia de la efectividad de las estrategias de solución.
- Construir nuevas estrategias de intervención con enfoque conductual.

-Elementos del informe escrito de los resultados de la intervención.

## HABILIDADES Y ACTITUDES

-Desarrollar programas de intervención respondiendo a las preguntas: qué, cómo, quién cuándo y dónde.

-Elección adecuada de estrategias de intervención para promover el desarrollo y el aprendizaje (atención de casos hipotéticos).

-Establecer un sistema de evaluación y criterios de éxito de los programas de intervención.

El estudiante vigilará que las intervenciones se orienten al desarrollo de habilidades que permitan la independencia e integración del aprendiz al contexto social.

-Elaborar informes escritos con los resultados de la evaluación, dirigidos a los responsables del aprendiz así como a otros profesionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asociación Americana de Psiquiatría (2011). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DCM IV-TR).

Guevara, Y. y Alvarado, I. (2010). Competencias profesionales del psicólogo en el ámbito de educación especial, tradición conductual. Comisión de Cambio Curricular. Facultad de Estudios Superiores, Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México.

Instituto Nacional de Geografía e Informática (INEGI). Documento que contiene las bases teóricas. México: Gobierno Federal.

Instituto Nacional de Geografía e Informática (INEGI). Documento que contiene las principales cifras sobre discapacidad, de acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda, 2010. México: Gobierno Federal.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2011). México: Gobierno Federal. Disponible en el Diario Oficial de la Federación, de fecha 30 de mayo de 2011.